

## Respuestas al trauma en la época. De la clínica en lo social

*Eduardo Suárez, Daiana Ballesteros y Antonela Garbet*

[suareznestore@gmail.com](mailto:suareznestore@gmail.com)

Facultad de Psicología | UNLP

### Resumen

El presente escrito tiene como objetivo evidenciar el estado de trabajo de la investigación en curso, realizada por la cátedra de Psicología Clínica de Adultos y Gerontes de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Surge como consecuencia de un trabajo previo en el que hemos indagado las diferentes concepciones sobre el tema, como así también precisamos el concepto de trauma orientados por la enseñanza de Lacan. En conclusión, podemos decir que entendemos al trauma como la irrupción de un real que resulta imposible de anticipar por el sujeto.

Actualmente, la investigación se orienta a circunscribir una definición posible de lo social y su relación con el trauma en la época; el eje del trabajo es la clínica, por ello la metodología implica el estudio de casos que son formalizados y elaborados por el equipo. En el presente escrito se han seleccionado dos; éstos permiten evidenciar que la intrusión del real traumático no es homogénea, si entendemos que el trauma no sólo implica el golpe de lo real, sino también la lectura que el sujeto podrá hacer del mismo, la cual lleva -necesariamente- la marca de su inconsciente. El acontecimiento traumático abrirá la posibilidad de una elaboración subjetiva posibilitada por el encuentro con un analista.

Palabras clave: trauma; psicoanálisis; clínica; social

## Una orientación política

En Clínica de Adultos nos interesamos en el tema de la clínica en lo social como modo de relacionar al psicoanálisis con otros discursos. En este sentido, para investigar, para debatir y para difundir cuestiones que la atañen, la universidad brinda una excelente oportunidad. Allí convergen múltiples disciplinas, campos de intervención y marcos teóricos de referencia.

La clínica, en la orientación psicoanalítica actual, no puede realizarse de modo independiente de los ámbitos donde se inserta, de las leyes que regulan su incumbencia, ni de los contextos socio-institucionales que la posibilitan.

Pensamos que, por ejemplo, la ampliación de derechos, proveniente de la sanción de las últimas leyes en nuestro país, genera modos inéditos de representación del sujeto, que se manifiestan en las más diversas esferas de aquello que se designa como “lo Mental”.

La cuestión del trauma es, en este sentido, apropiada para entrar desde la perspectiva clínica, a las cuestiones sociales. En primer lugar, porque el trauma siempre conmueve la relación del sujeto con el Otro, es decir, los modos de ubicarse que el sujeto se ha procurado en lo social. Conmueve identificaciones, sentidos, garantías, y genera nuevas relaciones y nuevas angustias que se transmiten y colectivizan. Segundo, porque -ante la disolución progresiva de los discursos tradicionales- es un campo que ofrece nuevas nominaciones. Aunque solo sea a título de víctima -de violencia de género u otras-, del delito, de los accidentes de tránsito, de las adicciones, etc. La vía del trauma toma el relevo de la identificación a la hora de representar socialmente al sujeto.

## Hipótesis general y específica

Como hipótesis central, afirmamos que el trauma incide en el sujeto, el cual responde bajo modalidades específicas que constituyen el inicio de su elaboración. Es decir, no se constituye por la sola presencia de un hecho contingente que excede la capacidad de tramitación psíquica del sujeto, sino de sus respuestas, fundamentalmente la perplejidad, el punto irrepresentable que afecta, y los síntomas o la angustia correlativos.

En cuanto a las específicas, debe mencionarse:

1. Existe variabilidad en aquello que trauma al sujeto, lo que es para uno no lo es para otro y también las modalidades de respuesta de cada sujeto al encuentro traumático.
2. Estas modalidades varían de acuerdo a la relación del sujeto con el Otro y su

consistencia, así como de sus posibilidades de producir síntomas o su capacidad de actuar.

3. Las respuestas iniciales -detectadas por la escucha psicoanalítica- pueden ser aisladas como el inicio de un tratamiento que produce el propio sujeto, ya que para el psicoanálisis la respuesta opera como defensa ante lo real.

4. Esas respuestas orientan el tratamiento clínico, ya que desde el psicoanálisis no intentamos curar, eliminar el síntoma -o lo que produzca cada sujeto- sino tratarlo, en tanto esto le genere un padecer de más.

### **La metodología y unidades de análisis**

A los fines de nuestra investigación, hemos adoptado un diseño mixto. Por un lado recolectaremos datos primarios (diseño de campo), por otro, utilizaremos un diseño bibliográfico con la lectura de documentos y textos ya escritos.

Con relación al diseño de campo, nos basaremos en el estudio de casos, seleccionados por su valor ejemplar, provenientes de la práctica clínica dentro de los dispositivos comunitarios donde se desempeñan los integrantes de la cátedra. Mediante su indagación, se buscará arribar a la tipificación de categorías clínicas y se diseñará una matriz con el fin de sistematizar los datos recabados en los estudios, a fin de compararlos en búsqueda de correspondencias.

Respecto a las unidades de análisis, los indicadores (o unidades de observación) son:

- Para el evento traumatizante: suceso efectivamente vivido. El accidente, un real que afecta al sujeto.
- Para el acontecimiento traumático: aquello que moviliza la cadena significativa y se traduce y localiza en el relato por un vacío de sentido con relación al hecho.
- Para la respuesta subjetiva: localización en el relato de angustia o síntomas con relación al acontecimiento traumático.
- Para la elaboración: localización en el relato de decisiones, actos o sentidos nuevos que den cuenta de cómo se simboliza lo ocurrido en el acontecimiento traumático.

### **Viñetas clínicas**

Viñeta 1: Rita, una joven de 22 años, llega al Servicio de Guardia del hospital con el rostro desfigurado a causa de un accidente de tránsito.

Frente a su imagen destrozada surge el horror, no puede reconocerse en el espejo, no puede mirarse en él; esto la sumerge en una angustia que le impide salir al mundo. Tanto en la

sala de espera como en la propia calle, Rita se pone muy nerviosa cuando alguien la mira. Todo el primer tiempo del tratamiento, la función fue acompañarla en la reconstrucción de su imagen corporal. Luego, se constituyó un síntoma: el ahogo.

Inició una relación de pareja, generándose una interrupción en el tratamiento.

Tiempo después, retoma las entrevistas, motivándola las situaciones de violencia ejercida por su *partenaire*. En este segundo tiempo, a partir de trabajar ese vínculo, surge un recuerdo, al modo de un sueño: como consecuencia del accidente pierde un embarazo y la relación que tenía con un hombre. Asocia esto al abandono de su madre cuando era niña.

Entonces, en este caso podemos ubicar:

- Evento traumático: el accidente automovilístico.
- Registro subjetivo: el horror frente a su imagen desfigurada.
- Respuesta subjetiva: la angustia, la inhibición (no poder presentarse así al mundo) y el síntoma (el ahogo).
- Elaboración subjetiva: el recuerdo de haber perdido el embarazo y a su pareja en el accidente, cuestión que se liga a su historia.

## Viñeta 2

Dentro del dispositivo de guardia de un hospital general se recibe una interconsulta desde cirugía plástica bajo el motivo “crisis de angustia” por una paciente “acuchillada” que no para de llorar.

Durante la entrevista, Irene relata que una chica del barrio la atacó, cortándole la cara, cuando fue a visitar a su pareja. La angustia adviene en el relato cuando dice “es como empezar de vuelta. ¿Ahora cómo me van a mirar cuando llegue a casa? Van a empezar a preguntar y no quiero hablar, no quiero volver así”. Al interrogar el “empezar de vuelta”, gira su rostro, y nos enseña el lado derecho diciendo “¿ven?”. Relata que, a los cuatro años, fue mordida por un perro en la cara. Esta cicatriz ha sido motivo de burlas y vergüenza durante su infancia: “se me reían, me cargaban, me miraban y eso me daba mucha vergüenza”.

El trauma anuda infancia, adolescencia y su presente, funciona como un “otra vez”. El punto que empieza a desarrollarse es ¿cómo hacer para volver a tener un cuerpo, una imagen para presentarse ante el Otro social de mirada inquietante?

## De la clínica en lo social

Jaques Alain Miller (2007) utilizó el término “lugar Alfa” en ocasión de orientar el trabajo en los centros psicoanalíticos de consulta y tratamiento (CPCT), para designar el espacio que puede abrirse en una institución a partir de la presencia de los practicantes del psicoanálisis, en la medida en que se pueda instalar algo, por humilde o diverso que sea el modo, del discurso analítico. Afirma allí que, los analistas que ejercen en estos lugares Alfa, encarnan como tales lo social y restituyen el lazo social para los sujetos que acogen. El autor sostiene que “el secreto, para el psicoanálisis, es que no distinguimos entre la realidad psíquica y la realidad social. La realidad psíquica es la realidad social” (Miller, 2007: 2). Lo social es, entonces, la marca del Otro con la cual el sujeto se identifica en esa alienación primera de la que es efecto. El sujeto que -por definición- no tiene representación, toma del Otro los significantes para nombrarse. La clínica psicoanalítica de orientación lacaniana habilita un decir sobre esas marcas, en tanto éstas han sido conmovidas, actualizadas por el trauma.

En el caso de Rita, el encuentro con un analista le permitirá decir sobre el horror de presentarse ante la mirada del Otro con una imagen desfigurada, que luego abrirá un decir sobre su relación con su pareja y con el Otro materno. En el caso de Irene, lo real -imposible de evitar y de anticipar- morderá la carne dejándola a merced de un “otra vez” que la enlaza a la mirada de un Otro que se burla de ella y ante el cual experimenta vergüenza. Habilitar un decir sobre esto y acompañarla en la invención de un cuerpo y una imagen para presentarse ante el Otro, será la dirección trazada por una escucha analítica.

## Referencias bibliográficas

Miller, J.A. (2007). "Psicoanalistas en contacto directo con lo social" en *XVI Encuentro Internacional del Campo Freudiano* [en línea] Recuperado de <<https://goo.gl/QLiZV5>>